Deutscher Bundestag **Drucksache 17/879**

17. Wahlperiode 02. 03. 2010

Antrag

der Abgeordneten Dr. Karl Lauterbach, Elke Ferner, Bärbel Bas, Dr. Edgar Franke, Iris Gleicke, Angelika Graf (Rosenheim), Ute Kumpf, Steffen-Claudio Lemme, Hilde Mattheis, Thomas Oppermann, Mechthild Rawert, Dr. Carola Reimann, Ewald Schurer, Dr. Marlies Volkmer, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD

Paritätische Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Seit seinem Amtsantritt am 28. Oktober 2009 hat der Bundesminister für Gesundheit Dr. Philipp Rösler keinerlei Initiativen ergriffen, um die vorhandenen Effizienzreserven im Gesundheitswesen zu nutzen und insbesondere die überproportional steigenden Arzneimittelausgaben zu begrenzen. Stattdessen streitet die Regierungskoalition aus CDU/CSU und FDP über die Einführung einer unsozialen und unfinanzierbaren Kopfpauschale. Diese Untätigkeit des Bundesministers für Gesundheit Dr. Philipp Rösler führt dazu, dass eine erhebliche Zahl an Versicherten von Zusatzbeiträgen betroffen sein wird. Die Grenze von 8 Euro, bis zu der keine Einkommensprüfungen erfolgen müssen, wird dabei von einigen Kassen überschritten.

   a) Im Jahr 2010 entstehen den Kassen weitere Belastungen durch wachsende Ausgaben und Einnahmeausfälle als Folge des krisenbedingten Beschäftigungsrückganges. Der Schätzerkreis beim Bundesversicherungsamt geht für das Jahr 2010 von einem Defizit in Höhe von 7,9 Mrd. Euro aus. Durch den einmaligen zusätzlichen Bundeszuschuss in Höhe von 3,9 Mrd. Euro wird nicht einmal die Hälfte des Defizites gedeckt. Das bedeutet, dass die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht reichen werden, um die Ausgaben der Kassen im Jahr 2010 zu decken. Es verbleibt eine Unterdeckung von rund 4 Mrd. Euro für das Jahr 2010.

   b) Die Krankenkassen könnten zur Deckung dieser Finanzierungslücke möglicherweise bestehende Rücklagen auflösen oder Vermögensbestände liquidieren. Eine realistische Einschätzung muss jedoch davon ausgehen, dass mittlerweile kaum noch eine Krankenkasse über disponible Rücklagen oder Vermögen verfügt. Die Erhebung eines Zusatzbeitrages bleibt somit als letztes Mittel.

2. Wenn der zukünftige tatsächliche Finanzbedarf der Krankenkassen ausschließlich durch Zusatzbeiträge gedeckt werden muss, so entspricht dies faktisch einer Festschreibung des Arbeitgeberanteils und einer gänzlichen Aufhebung der paritätischen Finanzierung. Zusatzbeiträge müssen von den Mitgliedern alleine bezahlt werden. Die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

sind daran nicht beteiligt. Ein Finanzkraftausgleich zwischen den Krankenkassen findet nicht statt. Somit würden im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung die Folgen der Wirtschaftskrise alleine durch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer finanziert, während die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber geschont würden. Die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber haben unter diesen Bedingungen zudem kein unmittelbares Interesse mehr an der finanziellen Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung. Ihr bisheriges Mitwirken in den Selbstverwaltungsgremien der Krankenkassen und der Verbände stünde dann jedoch ebenfalls zur Disposition.

3. Pauschale Zusatzbeiträge haben einen Umverteilungseffekt, indem sie Bezieherinnen und Bezieher höherer Einkommen entlasten und Bezieherinnen und Bezieher niedriger Einkommen prozentual stärker belasten. Die Krankenkassen könnten den Zusatzbeitrag zwar auch prozentual und einkommensabhängig erheben. Nach den bisherigen Ankündigungen werden die meisten Kassen den Zusatzbeitrag jedoch pauschal erheben, um Nachteile im Wettbewerb um einkommensstarke Mitglieder zu vermeiden. Bezieherinnen und Bezieher höherer Einkommen werden durch einen prozentualen Zusatzbeitrag stärker getroffen als Bezieherinnen und Bezieher niedriger Einkommen. Umgekehrt entlastet eine einkommensunabhängige Pauschale Bezieherinnen und Bezieher höherer Einkommen im Vergleich zu Bezieherinnen und Beziehern niedriger Einkommen.

4. Die Koalitionsfraktionen wollen erklärtermaßen ein System einkommensunabhängiger Kopfpauschalen einführen. Die Zusatzbeiträge im Jahr 2010 würden faktisch einen Einstieg in das System der Kopfpauschalen darstellen. Bisher sind die Finanzierungsmöglichkeiten über Kopfpauschalen jedoch begrenzt. Zum einen schreibt § 220 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) eine Fondsdeckung von 95 Prozent durch Beiträge, Bundeszuschüsse und sonstige Einnahmen vor. Allerdings ist eine Anpassung des allgemeinen Beitragssatzes auch schon vor Unterschreiten der 95 Prozent Fondsdeckung möglich. Zum anderen begrenzt § 242 Absatz 1 SGB V die Belastung der Mitglieder durch Zusatzbeiträge auf höchstens 1 Prozent ihrer beitragspflichtigen Einnahmen. Um den zukünftigen Finanzbedarf der gesetzlichen Krankenversicherung über Zusatzbeiträge decken zu können, müssten diese Begrenzungen gelockert oder entfernt werden, wodurch jedoch weitere Umverteilungseffekte ausgelöst würden.

5. Nach Angaben des Bundesministeriums der Finanzen muss in den nächsten sechs Jahren eine strukturelle Lücke im Bundeshaushalt von 60 Mrd. Euro geschlossen werden, damit die im Grundgesetz verankerte Schuldenbremse eingehalten werden kann. Die Bundesregierung hält dennoch an den im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP vereinbarten Steuersenkungen fest. Mindereinnahmen als Folge schwarz-gelber Steuersenkungen würden das bestehende strukturelle Haushaltsdefizit vergrößern. Gleichzeitig erklärt der Bundesminister der Finanzen, dass der bei vollständiger Umsetzung der FDP-Pläne zur Einführung einer einkommensunabhängigen Kopfpauschale nötige Sozialausgleich jährlich 35 Mrd. Euro an Steuermitteln erfordere, die Gesundheitsreform jedoch nicht zu Lasten des Bundeshaushaltes gehen dürfe. Dies macht deutlich, dass von einem steuerfinanzierten Sozialausgleich nach dem derzeitigen Stand nicht ausgegangen werden kann. Statt dessen ist damit zu rechnen, dass die Beitragszahler der Sozialversicherungen einen erheblichen Teil der krisenbedingten Lasten finanzieren werden, bei gleichzeitigen Steuerentlastungen für einzelne Gruppen, wie z. B. Hoteliers. Zusätzliche Belastungen der Beitragszahler bei gleichzeitiger Entlastung der Steuerzahler löst weitere Verteilungseffekte aus. Bei einer Senkung der Einkommensteuer profitieren Bezieherinnen und Bezieher hoher Einkommen überproportional, weil sie durch den progressiven Steuertarif einen höheren Steuersatz zahlen. 40 Prozent der deutschen

Haushalte zahlen jedoch keine Einkommensteuer, weil sie ein zu geringes Einkommen haben und unterhalb der Steuerfreibeträge liegen. Sie profitieren deshalb überhaupt nicht von einer Senkung der Einkommensteuer. Von den pauschal erhobenen Zusatzbeiträgen sind sie jedoch genau wie alle anderen Mitglieder betroffen.

6. Aus Gründen der Verteilungsgerechtigkeit müssen die Zusatzbeiträge abgeschafft werden. Die SPD hat sich deshalb im Wahlkampf dafür ausgesprochen, dass der Gesundheitsfonds zu 100 Prozent aus Beitragseinnahmen und sonstigen Einnahmen sowie Steuerzuschüssen des Bundes gedeckt ist und dass es eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung geben muss. Der Beitragssatzanteil von 0,9 Prozentpunkten, der von den Mitgliedern alleine zu tragen ist muss daher gestrichen werden. Statt dessen sollen die Kassen in Zukunft wieder paritätisch je zur Hälfte von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern getragene Beiträge erhalten, über deren Höhe sie selber entscheiden können.
7. Damit die vom Schätzerkreis für das Jahr 2010 prognostizierte Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 7,9 Mrd. Euro geschlossen werden kann, müssen durch vertragliche und gesetzliche Maßnahmen alle bestehenden Effizienzreserven erschlossen werden, so dass die Entwicklung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt werden kann. Darüber hinaus muss die unterschiedliche Risikoverteilung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung durch einen Finanzausgleich geschlossen werden, der Unterschiede bei der Morbidität und bei der Finanzkraft ausgleicht.
8. Um eine auf Dauer tragfähige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu erreichen, muss das bisherige System in eine solidarische Bürgerversicherung überführt werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf mit folgenden Inhalt vorzulegen:

1. Durch gesetzliche Regelungen wird darauf hingewirkt, dass alle kurzfristig zu erschließenden Effizienz- und Wirtschaftlichkeitsreserven in der Gesundheitsversorgung erschlossen werden können bzw. es wird darauf hingewirkt, dass diese durch vertragliche Maßnahmen der Selbstverwaltung erschlossen werden.
2. Es wird umgehend ein Finanzausgleich zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung eingeführt, der unterschiedliche Morbidität und Finanzkraft berücksichtigt. Der § 242 SGB V (Kassenindividuelle Zusatzbeiträge) wird gestrichen.
3. Es wird zurückgekehrt zu paritätisch finanzierten Beitragssätzen. Die entsprechenden Sätze in § 249 ff. SGB V werden ersatzlos gestrichen.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung darüber hinaus auf,

bis Ende 2010 ein Konzept zur Einführung einer solidarischen Bürgerversicherung vorzulegen.

Berlin, den 2. März 2010

Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333